Risikoberechnung für die „erweiterte“ Hormontherapie: CTS⑤

bcaction.de/risikoberechnung-fuer-die-erweiterte-hormontherapie-cts⑤

2. Januar 2020

(Last Updated On: 29. November 2020) Mit dem CTS⑤-Calculator wurde in Großbritannien im Rahmen einer Studie des Royal Marsden NHS Foundation Trust und der Queen Mary University London ein Instrument entwickelt und erforscht, mit dem Patientinnen mit geringeren Risiken die zehnjährige Therapie mit antihormonellen Medikamenten erspart werden kann. Danach sind fünf Jahre Antihormontherapie für Patientinnen mit niedrigem Risiko ausreichend.

Bildnachweis: Matt Wiebe – Decisions/Entscheidungen – Lizenz CC BY 2.0

Der CTS⑤-Calculator wurde für die Berechnung eines langfristigen Metastasierungsrisikos bei Patientinnen mit Östrogenrezeptor-positivem Brustkrebs, die fünf Jahre lang eine endokrine Therapie erhalten haben, entwickelt. Für die Entwicklung des Risikorechners wurden Daten aus zwei großen klinischen Studien (ATAC und BIG1-98) verwendet. In die Analyse wurden bisher insgesamt Daten von 2428 Patientinnen eingeschlossen. Der Calculator ist online verfügbar.

Inhalt [Anzeigen]

- 1 Einteilung in Risiko-Gruppen für die Entwicklung einer Metastasierung
- 2 Einschränkungen
- 3 Zum „Risikorechner“
- 4 Literatur

Einteilung in Risiko-Gruppen für die Entwicklung einer Metastasierung

Erkrankte Frauen werden mit dem Rechner in drei Gruppen eingeteilt:

- niedriges Risiko – das Metastasierungsrisiko liegt für 5 bis 10 Jahre bei weniger als 5%
- mittleres Risiko – das Metastasierungsrisiko liegt für 5 bis 10 Jahre bei mehr als 5 und weniger als 10%
- hohes Risiko – das Metastasierungsrisiko liegt für 5 bis 10 Jahre bei mehr als 10%

Der „Risikorechner“ zeigt das Ergebnis visuell und in Textform an.

Nach den Ergebnissen der vorliegenden Studiendaten haben Patientinnen aus der Gruppe mit niedrigem Risiko keine Vorteile von einer Verlängerung einer antihormonellen Therapie über den Zeitraum von fünf Jahren hinaus, sie müssen also die antihormonelle Therapie nicht zehn Jahre lang durchführen (und sich damit auch nicht ihren unerwünschten Wirkungen länger als nötig aussetzen).

Einschränkungen

Patientinnen sollten sich in der essentiellen Frage der Vermeidung einer Metastasierung nicht allein auf online verfügbare Tools verlassen und sich durch onkologisch sehr gut spezialisierte Ärzt*innen ggf. in Zusammenarbeit mit Breast Care Nurses beraten lassen, insbesondere weil es für weitere Tumormerkmale wie etwa HER2 oder befallene Lymphknoten bisher nur wenig Daten gibt. Überdies gibt es weitere Tests, die ggf. zusätzlich gemacht werden könnten, um eine möglichst große Sicherheit bei der Einschätzung des Metastasierungsrisikos zu erhalten. Grundsätzlich sind bisher alle Testverfahren mit Einschränkungen verbunden, eine 100% sichere Vorhersage ist nicht möglich. Grundsätzlich sind mit längeren Therapiezeiten auch nicht unerhebliche Gesundheitsrisiken verbunden, die gegen evtl. Vorteile abgewogen werden müssen. Da Brustkrebs zu den Erkrankungen gehört, bei denen auch nach zehn Jahren noch eine Metastasierung eintreten kann, müssen die vorgelegten Daten wohl auch hinsichtlich ihrer langfristigen Sicherheit vorsichtig betrachtet werden. Auf jeden Fall brauchen Patientinnen bezüglich aller individuell vorliegenden Fragen evicenzbasierte GesundheitsInformationen und Beratung, um informiert entscheiden zu können.

Zum „Risikorechner“

CTS⑤-Calculator

Literatur

Mitch Dowsett [u.a.] Integration of Clinical Variables for the Prediction of Late Distant Recurrence in Patients With Estrogen Receptor–Positive Breast Cancer Treated With 5 Years of Endocrine Therapy: CTS5, Journal of Clinical Oncology 2018 36:19, 1941-1948, DOI: 10.1200/JCO.2017.76.4258

Martin Filipits [u.a.] Prediction of Distant Recurrence using EndoPredict among Women with ER+, HER2- Node-Positive and Node-Negative Breast Cancer Treated with Endocrine Therapy Only Clin Cancer Res May 7 2019, DOI: 10.1158/1078-0432.CCR-19-0376